

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1934

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

par

Michou Moses ZENCKER

Né le 26 Juin 1906 à Bucarest (Roumanie)

N°
193

La lutte contre les maladies vénériennes en Roumanie

Président: **M. TANON**

IMPRIMERIE STUDIO
27, rue Dauphine
PARIS - VI^e

Année 1934

N°

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'État)

par

Michou Moses ZENCKER

Né le 26 Juin 1906 à Bucarest (Roumanie)

**La lutte contre les maladies vénériennes
en Roumanie**

Président: **M. TANON**

LE DOYEN. . . G. ROUSSY

I. — PROFESSEURS

Anatomie	MM.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	BELOCO
Physiologie	FORSTER
Physique médicale	STOLTZ
Chimie médicale	STROHL
Bactériologie	DESGREZ
Parasitologie et histoire naturelle médicale ...	BOREL
Pathologie et thérapeutique générales	BRUMPT
Pathologie médicale	BAUDOUIN
Pathologie chirurgicale	CLERC
Anatomie pathologique	CHEVASSU
Histologie	ROUSSY
Pharmacologie et matière médicale	ARON, BOUIN
Thérapeutique	TIFFENEAU
Hygiène et médecine préventive	LOEPER
Médecine légale	TANON
Histoire de la médecine et de la chirurgie	BALTHAZARD
Pathologie expérimentale et comparée	LAIGNEL-LAVASTINE
Hydrologie thérapeutique et climatologie	FIESSINGER
Clinique médicale	Maurice VILLARET
	ACHARD
	BEZANCON
	CARNOT
	Marcel LABBÉ
	LEREBOULLET
	NOBÉCOURT
Hygiène et clinique de la première enfance ..	H. CLAUDE
Clinique des maladies des enfants	GOUGEROT
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	GUILLAIN
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	LEMIERRE
Cliniques des maladies du système nerveux ...	CUNÉO
Clinique des maladies infectieuses	GOSSET
Clinique chirurgicale	GRÉGOIRE
	LENORMANT
Clinique ophtalmologique	TERRIEN
Clinique urologique	MARION
	BRINDEAU
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE
	JEANNIN
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie..	OMBRÉDANNE
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL
Clinique propédeutique	SERGENT
Clinique de la Tuberculose	Léon BERNARD
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU
	HOVELACQUE
Professeurs sans chaire	MULON
	OLIVIER
	VERNE

II. — AGRÈGES EN EXERCICE

MM.	MM.
ALAJOUANINE ..Neurologie et Psychiâtrie	LAROCHE (Guy)Pathologie médicale
BÉNARD Henri..Pathologie médicale	LEMAIREPathologie expérimentale
BERNARD EtiennePathologie médicale	LEVEUFPathologie chirurgicale
BOULINPathologie médicale	Mlle J. LÉVY ...Pharmacologie
BROCQPathologie chirurgicale	LÉVY-VALENSI Neurologie et psychiâtrie
BULLIARDHistologie	MOREAUPathologie médicale
CATHALAPathologie médicale	MOULONGUET Pathologie chirurgicale
CHABROLPathologie médicale	MOUQUINPathologie médicale
CHEVALLIER ...Pathologie médicale	OBERLINGAnatomie pathologique
DOGNONPhysique	PETIT-DUTAILLIS Pathologie chirurgicale
DONZELOTPathologie médicale	PIÉDELIEVRE ..Médecine légale
FEYUrologie	PORTESObstétrique
GALLIARDParasitologie	QUÉNUPathologie chirurgicale
GASTINELBactériologie	RICHEtPhysiologie
GATELLIER ...Pathologie chirurgicale	SANNIÉChimie biologique
DE GAUDART D'ALLAINES Pathologie chirurgicale	SÉNÉQUEPathologie chirurgicale
GAYETPhysiologie	SÉZARYDermatologie et syphiligraphie
GIROUDHistologie	TROISIERPathologie expérimentale
HAGUENAU ...Pathologie médicale	TURPINPathologie médicale
HALPHENOto-rhino-laryngologie	VALLERY - RADOT
HAZARDPharmacologie	(Pasteur)Pathologie médicale
HUGUENINAnatomie pathologique	VELTEROphtalmologie
JOANNONHygiène	VIGNESObstétrique
LABBÉ (Henri)..Chimie biologique	WILMOTHPathologie chirurgicale
LACOMMEObstétrique	
LANTUÉJOUL ..Obstétrique	

III. — AGRÈGES RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.	MM.
ALGLAVEPathologie chirurgicale	LEROUXAnatomie pathologique
BUSQUETPharmacologie	NEVEU-LEMAIRE Parasitologie
CHAILLEY-BERT Physiologie	ZIMMERNPhysique

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

MM.		MM.	
ABRAMI	} Clinique médicale	GUÉNIOT	} Clinique obstétrical
CHIRAY		LE LORIER	
DUVOIR		LÉVY-SOLAL	
BASSET	} Clinique chirurgicale	METZGER	
HEITZ-BOYER ..			
MOCQUOT			
SCHWARTZ			

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé ..	Éducation physique
FREY	Stomatologie
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique
WEIL-HALLÉ	Puériculture

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

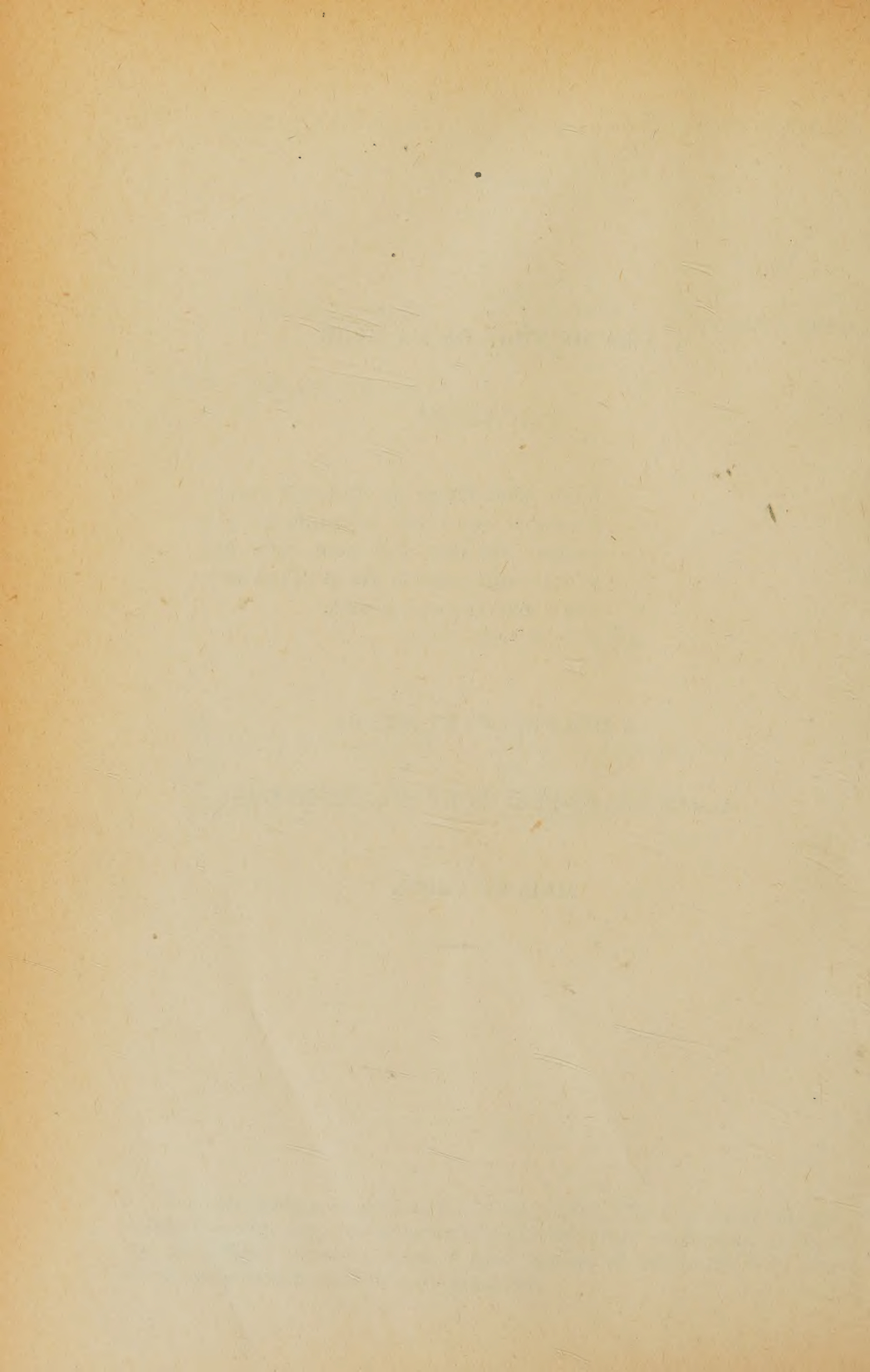
A MON PÈRE

faible témoignage de profonde reconnaissance pour son affection et son énorme sacrifice fait pour moi, qui m'ont guidé dans la vie et m'ont permis d'arriver là où je suis.

A MES FRÈRES ET SŒURS

A MES BEAUX-FRÈRES ET BELLES-SŒURS

MEIS ET AMICIS



A mon Président de Thèse

MONSIEUR LE PROFESSEUR TANON

*Professeur d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Paris
Conseiller technique du Ministre de la Santé Publique
Inspecteur général des Services techniques d'Hygiène
à la Préfecture de Police
Officier de la Légion-d'Honneur*

qui nous a fait le grand honneur de
présider la soutenance de cette thèse.
Respectueux témoignage de notre pro-
fonde reconnaissance.

A MONSIEUR LE DOCTEUR NAVARRE

*Chef des Travaux à l'Institut d'Hygiène
Professeur à l'Ecole de Médecine de Caen
Chevalier de la Légion-d'Honneur*

qui a bien voulu nous inspirer ce
travail et nous a guidé de ses précieux
conseils.

Qu'il trouve ici l'expression de nos
plus respectueux remerciements.

A MONSIEUR LE DOCTEUR BOURGUIN
*Chef du Service de documentation
de l'Office National d'Hygiène Sociale*

qui nous a offert le meilleur accueil
et a mis à notre disposition la biblio-
thèque du service.

Qu'il veuille bien trouver ici l'ex-
pression de notre profonde gratitude.

A MONSIEUR LE DOCTEUR LÉON BIZARD
*Médecin-Chef du Dispensaire de Salubrité
de la Préfecture de Police*

Hommages respectueux.

INTRODUCTION

Le problème de la Prostitution et de la lutte contre les maladies vénériennes présente aujourd'hui un double intérêt, tant au point de vue moral qu'hygiénique.

Plusieurs théories ont été soulevées pour accuser ou défendre cet état de prostitution.

C'est pourquoi nous allons tâcher de montrer tout d'abord la question au point de vue abolitionniste, ensuite réglementariste et enfin nous essayerons de donner une conclusion personnelle.

Le plan que nous allons suivre est le suivant :

1. **Abolitionnisme et prostitution.**
 - a) Le contrôle médical des prostituées.
 - b) La lutte contre la prostitution et le système de tolérance actuel.
 - c) Les législations antivénériennes actuelles.
2. **La prostitution en Roumanie.**
3. **La loi roumaine destinée à combattre les maladies vénériennes. La suppression des maisons de tolérance en Roumanie.**
4. **La prostitution et la lutte antisiphilitique en Roumanie.**
 - a) Les conséquences de l'abolitionnisme.
 - b) La situation en Ardéal.
 - c) La méthode utilisée au dispensaire policlinique Oradea.
 - d) Conclusions.
5. **La lutte antivénérienne à la campagne.**
6. **La prophylaxie et le traitement antisiphilitique en Roumanie.**
7. **La France réglementariste.**
8. **Conclusion.**

ABOLITIONNISME ET PROSTITUTION

L'équivoque de la Prostitution dans la Société moderne constitue un des problèmes les plus difficiles à résoudre dans le champ de l'hygiène sociale. Des arguments également valables se trouvent, tant en faveur des réglementaristes que des abolitionnistes et l'échange d'idées entre ces deux parties se poursuit depuis longtemps, non seulement avec des arguments théoriques mais aussi avec une base toujours plus grande de passion, devant lesquels l'esprit public reste dérouté.

La prostitution sous une certaine forme est certainement un phénomène et une fonction sociale inévitable. Elle a existé dans toutes les époques de l'antique Iliade à nos jours, et sous toutes les latitudes et positions géographiques, des grandes agglomérations européennes jusqu'aux ports éloignés de l'Asie et de l'Afrique.

Un tel phénomène, de caractère absolument universel est difficile d'être encadré dans l'organisation toujours plus scientifique de la Société moderne, s'agissant d'un accord entre le plus fort des instincts humains avec des principes aussi disparates d'éthique, hygiène sociale, religion, ordre public, etc...

Nous croyons que le problème est plus complexe qu'on le pense en général et qu'il est nécessaire de l'étudier absolument, de tous ses points de vue, non seulement de ceux de la situation anormale d'aujourd'hui. C'est pourquoi nous exposerons une documentation très complète au point de vue abolitionniste, en une série de trois analyses. (1)

A. — Le contrôle médical des prostituées.

Il existe aujourd'hui les plus dangereuses illusions sur la valeur de l'examen médical en matière de maladies vénériennes, illusions qui ne sont pas justifiées par l'état actuel de nos connaissances. Des auteurs compétents comme Gemalhing, Flexner, Bizard, affirment que le nombre des femmes trouvées malades, aux consultations spéciales, varie dans la proportion de 50 %, suivant qu'on utilise ou non le speculum ; que l'examen aux dispensaires transmet beaucoup plus de maladies qu'il en découvre et que dans le dispensaire le plus réputé de Paris la stérilisation n'est pas possible : l'huile avec laquelle on lubrifie le speculum est changée tous les trois jours et la toile cirée après 500 femmes examinées.

Les grandes manifestations syphilitiques sont systématiquement cachées par les tenancières des mai-

1) Mme Forget-Urien « Archives du Droit médical et de l'hygiène ».

sons de tolérance et les lésions sont modifiées par des méthodes artificielles avant les examens.

Mr. Bizard a trouvé 13 % de femmes indemnes de toutes lésions, mais avec Wassermann complètement positif et Mr. Milian a publié des cas de contagion en période d'incubation. En ce qui concerne la blennorragie il est établi que l'examen n'est probant que lorsqu'il est positif, que toutes les femmes prostituées présentent des métrites suspectes, que les gonocoques les mieux cachés deviennent virulents dans les périodes menstruelles. Les statistiques présentées par les auteurs français montrent entre 9 et 11 % des cas de contamination comme provenant des prostituées des maisons de tolérance, leur action sur un nombre plus grand d'individus compensant leur nocivité relative plus petite.

Même le professeur Neisser « le père des gonocoques » s'élève contre le système actuel qui contribue « à accroître la somme de la morbidité vénérienne ». L'équivoque réside donc dans l'illusion de sécurité que donnent les maisons de tolérance contrôlées.

Elles sont l'école de dépravation pour la jeunesse, officialisées et légitimées avec le concours de l'Etat; « école primaire de l'amour stérile » source de future tragédie conjugale, par les habitudes d'intempérance sexuelle lesquelles se développent, à l'abri des facilités qu'elle offre. Le réglementarisme s'est montré imparfait de plus d'un siècle. L'élément policier de ce système, éloigne des dispensaires la totalité des clandest-

tines. En 1928, on constate à Grenoble que la simple suppression de toutes les formalités administratives a augmenté 10 fois plus le nombre des consultations. Un des plus graves aspects qui dérive du réglementarisme c'est le proxénétisme.

Le commerce de « chaire vivante » s'exerce à peu près seulement pour les maisons de tolérance et il est beaucoup plus pernicieux qu'on le croit. On a constaté que 44 % des prostituées de Cuba sont des jeunes paysannes françaises; à l'occasion du récent scandale de Buenos-Ayres, on a arrêté pas moins de 200 proxénètes qui faisaient le commerce entre Montmartre et ce pays. En France si toutes les sociétés de caractère scientifique et social se sont prononcées pour la suppression de l'état actuel des choses, il existe des médecins praticiens et des personnalités politiques qui refusent de prendre le problème en considération. Le meilleur exemple de réussite sur ce terrain est offert par la Belgique, où la syphilis s'est réduite à la dixième partie de ce qu'elle était immédiatement après la guerre et ceci seulement dû au traitement gratuit, libre et accessible à tous et à une propagande méthodique allant jusqu'à la visite, par un délégué, de chaque matelot qui entre au port d'Anvers. A ces principes il faut encore ajouter la répression de la propagande immorale par l'interdiction du racolage et imprimeries de toutes sortes susceptible d'encourager la corruption, même des réclames en faveur des médicaments antivénéériens, ainsi que le développement du service social d'assistance, « la lutte antivénéérienne

ne pouvant plus être conçue sans la visite à domicile » nous dit Mr. Cavaillon.

Enfin la lutte contre la prostitution doit être mise sur d'autres bases théoriques que celles employées jusqu'ici. C'est un vrai scandale ce qui se passe en Syrie, où les filles indigènes trouvées vagabondant, sont envoyées, non dans une maison de correction, mais directement dans une maison de tolérance. Si aujourd'hui la prostitution des jeunes éléments s'étend dans toutes les classes sociales, ceci est une conséquence directe de l'autorisation tacite que donne l'Etat, en organisant et légiférant la prostitution.

**B. — La lutte contre la prostitution et le système
de tolérance actuel.**

P. Boncour montre que seulement 25 % des prostituées mineures ont une intelligence suffisante, le reste de 75 % possède divers états mentaux. Les causes prédisposantes, d'après le même auteur, sont dans 84 % des cas : l'éducation et le mauvais exemple, et dans 10 % intervient la misère. Parmi les milieux de prophylaxie de la prostitution, déjà cités, Mme Forget-Union développe de nouveaux points de programme « Il faut à tout prix détruire les facilités qui sont offertes par les différents règlements policiers; une surveillance sévère des rues, exercée sur les deux sexes, non seulement sur les femmes, rendra la profession plus

compliquée et difficile à exercer. La police des mœurs est la plus indiquée pour la surveillance dans les trains, tramways et autres moyens de transport en commun. La surveillance morale dans les usines doit être confiée à une assistance sociale spécialisée, similaire aux infirmières scolaires. Il faut favoriser le mariage des femmes, le retour de la mère à la famille est un point heureux pour la crise et pour le chômage de nos jours ».

En général on constate que l'évolution des mœurs amène de soi-même une diminution de la prostitution « séquestrée » d'autrefois, faisant place en échange à un libertinage non moins antisocial. Le nombre de semi-prostituées, recrutées souvent parmi les jeunes salariées, devient incalculable; elles ne sont pas justifiables d'une réglementation médico-policière, et seule la liberté complète peut les amener à visiter les institutions antivénériennes. M. Bizard cite que l'assurance de cette liberté, a fait grandir le nombre des clientes nouvelles au dispensaire externe de St-Lazare, de 3000 pendant l'année 1931.

La prophylaxie des prostituées suit aussi un but économique qui ne peut être nié : un enfant abandonné coûte approximativement 20.000 francs au département à la charge duquel il se trouve jusqu'à l'âge de 13 ans ; n'est-ce pas plus préférable de dépenser ces sommes pour l'assistance de la maternité illégale ?

C. — Les législations antivénériennes actuelles.

« L'union internationale contre le péril vénérienne » a imprimé une collection de lois et règlements de 60 pays, collectionnés par M. le Dr. Cavaillon, son secrétaire général. Les commentaires que cet auteur fait sur le courage et sur la diversité des méthodes adoptées par plusieurs Etats, avec le but de l'abolition du péril vénérien, ont comme résultat une impression reconfortante. Dans certains pays existe l'avertissement écrit, que le médecin doit donner au malade, sur la responsabilité qu'il risque dans le cas de transmission de la maladie. La déclaration est obligatoire, sous formes diverses, en Suède, Allemagne, quelques pays américains et en Tchécoslovaquie.

Dans les premiers trois pays, le nom de l'auteur de la contagion est à déclaration obligatoire et ailleurs ce délit est légiféré, soit dans le code civil, soit dans le code pénal. Le traitement est devenu obligatoire dans plusieurs pays ainsi que le certificat prénuptial. En ce qu'il concerne la prostitution, il existe sur le globe quatre systèmes appliqués :

1. **L'abolitionnisme** (1) **complet** en Angleterre avec interdiction du racolage et punition pour tous les propriétaires qui le favorisent;

1) L'abolitionnisme considère l'organisation administrative de la prostitution comme une erreur hygiénique, une injustice sociale et un crime juridique.

2. **La réglementation** (2) en France, et dans quelques pays latins, où la restriction médico-policière s'exerce seulement sur les prostituées;

3. **L'étatisme sanitaire**, adopté en Allemagne avec contrôle sanitaire pour les deux sexes, correcteur de la liberté de la prostitution et l'interdiction de toute publication médicale;

4. **Le prohibitionnisme** américain, qui interdit complètement la prostitution et dans certains pays toute relation sexuelle en dehors du mariage, le contrôle sanitaire s'exerçant sur la totalité de la population.

Ces quatre systèmes laissent persister le clandestinisme. Lequel d'entre eux doit-être préféré ? Il faut laisser passer le temps pour voir si le meilleur résultat n'est pas donné par l'Etatisme sanitaire, concernant la totalité des vénériens ? Dans la lutte contre le péril vénérien certains pays sont arrivés à des jurisprudences tout à fait curieuses et originales. Ainsi, dans la

2) On désigne sous le nom de « Réglementarisme » la théorie qui prétend que la prostituée, comme exerçant un métier immoral et insalubre doit être soumise à des règlements particuliers permettant :

a) de réprimer le scandale qu'elle pourrait causer ;

b) de rechercher si elle n'est pas dans le cas de transmettre à ses clients quelque maladie dite vénérienne et, dans ce cas, de l'isoler en la séquestrant jusqu'à guérison au moins apparente ;

c) de la soumettre au point de vue de la discipline générale et pour avoir sur elle une action efficace, à un régime exceptionnel, régime qui peut être l'arbitraire policier pur et simple ou arbitraire policier légalisé.

république Dominicaine on interdit aux conducteurs de véhicules le transport des personnes fardées ou avec une tenue provocante.

A l'Equateur la prostituée ne peut habiter seule; en Bulgarie, au contraire c'est obligatoire qu'elle soit seule, et au Mexic les patronnesses et servantes ne peuvent être vierges. La Turquie a remplacé les maisons de tolérance par des « colonies » de prostituées et la loi en Grèce et Mexic consacre le terme de « commerce sexuel ».

En Danemark les prostituées sont poursuivies comme « vagabondes » ; en Afrique du Sud le proxénétisme est sanctionner par la punition du fouet; à New-York il existe l'interdiction sanctionnée du racolage dans la rue pour les deux sexes; en Jugoslavie il existe un contrôle périodique de tous les locaux et en Lethonie on interdit de fermer à clef les chambres des locaux publics. Enfin, il y a des Etats dans lesquels les vénériques sont mis en quarentine, des affiches dénonciatrices de la maladie sont appliquées à leur habitation et la libre circulation leur est interdite.

Quels sont les systèmes auxquels nous devons nous arrêter ? L'Etatisme sanitaire de l'Allemagne offre des points d'attaque par la liberté qu'elle donne à la prostitution clandestine et par le traitement obligatoire qui est contraire à une vraie politique curatives en masse.

Illogique est spécialement le fait de sanctionner seulement la prostituée, laissant la liberté aux proxénètes et aux patrons des locaux de toutes sortes. L'interne-

ment et la poursuite doivent être exercés seulement pour le délit de prostitution et non pour celui de maladie.

Enfin, il est nécessaire de retirer à la jeunesse l'illusion de sécurité qu'elle croit avoir avec les prostituées officielles, développant au maximum l'œuvre d'éducation sanitaire et morale.

*
**

L'examen du matériel de ces trois articles et surtout les citations qui montrent la diversité des mesures adoptées par tous les pays du monde font ressortir les multiples aspects du problème de la prostitution, la difficulté d'une légifération qui puisse satisfaire tous les points de vue et surtout la grande responsabilité que s'assument les législateurs.

LA LOI ROUMAINE DESTINÉE A COMBATTRE LES MALADIES VÉNÉRIENNES.

*(La suppression des maisons de tolérance
en Roumanie.)*

Voici les articles principaux de la nouvelle loi roumaine destinée à combattre les maladies vénériennes :

ART. 292. — Les personnes atteintes par les maladies vénériennes sont obligées de se soumettre au traitement médical. Les Institutions d'assistance médicale appartenant à l'Etat, au département ou à la commune, de même que celles qui dépendent des établissements sanitaires subventionnés par l'Etat sont obligées de donner gratuitement des consultations médicales et de faire le traitement aux malades auxquels le traitement contre les maladies vénériennes est imposé par la présente loi, cela s'ils sont pauvres et ne sont pas inscrits dans les sociétés pour la prophylaxie des maladies vénériennes. Les laboratoires officiels feront des analyses bactériologiques sur la demande des médecins de l'Etat et feront aussi gratuitement l'examen nécessaire pour établir le diagnostic de la maladie.

Les parents ou les tuteurs sont obligés de soumettre

au traitement médical leurs enfants ou leurs pupilles qui seraient atteints d'une maladie vénériennes.

ART. 304. — Les personnes dont les fiches portent l'indication d'une maladie vénériennes transmissible, sont obligées de prendre toutes les mesures pour éviter la contamination d'autres personnes. Au cas où elle ne respecteront à la lettre la dite loi, elles tomberont sur l'art. 296 et on leur appliquera le maximum de punition et seront condamnées même sans la réclamation de la partie intéressée.

ART. 305. — Les maisons de tolérance, de même que tous les établissements et locaux où la prostitution est pratiquée avec les femmes internées, ou qui fréquentent ces établissements, sont absolument interdits.

Tous les établissements de cette catégorie au moment de la promulgation de la présente loi sont fermés et abolis. Ceux qui contreviendront aux dispositions mentionnées, de même tous ceux qui exploitent sous n'importe quelle forme les femmes en encourageant la prostitution, seront punis par une amende de 5.000 à 100.000 lei et en cas de récidive jusqu'à six mois de prison.

ART. 306. — Les dispensaires antivénériens conduits par les autorités sanitaires, auront la charge de surveiller et de prendre toutes les mesures concernant les maladies vénériennes.

ART. 307. — Il est interdit de vendre des objets ou d'imprimer des tableaux ayant un caractère pornogra-

phique qui encouragerait à la prostitution. Les contrevenants seront punis avec une amende de 5.000 à 50.000 lei; en cas de récidive ils seront condamnés jusqu'à six mois de prison.

ART. 308. — Les personnes et les institutions qui exploitent le public en recommandant des médicaments sans une base scientifique pour le traitement des maladies vénériennes, sont soumises à une amende pénale de 5.000 à 50.000 lei.

LA PROSTITUTION ET LA LUTTE ANTISYPHILITIQUE EN ROUMANIE (1)

Dans la propagation des maladies vénériennes, spécialement de la syphilis, la prostitution — sous la forme sous laquelle elle se présente en Roumanie — y contribue en grande mesure. Le contrôle et l'évidence ne présentent pas de garanties sérieuses et dans la pratique journalière donnent des résultats très douteux.

L'enquête des collègues de Craiova constitue un exemple éloquent par la brutalité des faits qu'elle découvre : de 60 prostituées enregistrées à la police qui suivaient la visite régulière au dispensaire, non en particulier, on a trouvé 50 avec la réaction Wassermann positive, donc en possibilité d'infecter. Parmi elles 18, c'est-à-dire 30 %, n'ont jamais fait faire l'examen du sang pour la syphilis, malgré qu'elles pratiquent la prostitution depuis 8 à 17 ans. Logiquement on se demande : l'examen médical régulier pratiqué par des médecins, à quoi se réfère-t-il ? Aux symptômes cliniques ? La syphilis les a-t-elle intéressé seulement dans sa forme secondaire, avec éruption, et dans

1) Dr. Ioan Matei : Revista de igiena sociala. Febr. 1932.

la forme de syphilome, sans avoir eu à pratiquer aucun examen sérologique ?

La réponse nous paraît catégorique : l'examen des prostituées, dans la plupart des localités du pays se pratique très sommairement.

A. — CONSÉQUENCE DE L'ABOLITIONNISME.

La loi de 1930, ayant fait disparaître les maisons de tolérance et permettant l'examen en particulier, a facilité les abus en ce qui concerne le contrôle médical. Les autorités sanitaires locales se contentent de remplir le rôle de simple bureau d'enregistrement. La prostituée reçoit sa fiche de santé et n'est plus poursuivie périodiquement (si elle a fourni du sang pour Wassermann, si — étant syphilitique — elle se fait faire les séries à temps et régulièrement). Se sachant libre de toute surveillance policière, la femme change le médecin examinateur à chaque fois que ce dernier procède plus sévèrement, ce qui d'ailleurs se passe rarement. La seule chance est que, de cette cause, les prostituées sont forcées en majorité de fréquenter le dispensaire policlinique ou autre institution sanitaire où la surveillance médicale est plus sévère et plus consciencieuse.

La crise dans laquelle nous nous trouvons a réduit les prostituées à la plus noire misère, ainsi que leur habillement et propreté corporelle sont au-dessous de toute critique; de même leur hygiène personnelle, la majeure partie d'entre elles n'ont pas d'irrigateur. En conséquence la morbidité s'est accrue, en rapport avec

l'époque précédant l'année 1930, de 50 à 60 %. A l'examen médical on trouve beaucoup de femmes galeuses.

En Oradea, à cause de la misère, dans les dernières deux années, le nombre des prostituées s'est doublé. Le Dr. Ioan Matei est pour le réglementarisme et dit : « Dans les maisons de tolérance les femmes étaient exploitées mais au moins elles avaient la nourriture, installation pour l'hygiène corporelle, prophylaxie, etc. Des faits récents me font croire que j'ai raison : aujourd'hui en Oradea, les infections en rapport avec le passé, ont augmenté de 25 % et je crois que la même chose s'est produit dans le pays entier. »

En Décembre 1931 se sont présentés à notre dispensaire 8 cas de syphilis primaire, infectés par la même prostituée laquelle avait été examinée en particulier; tandis qu'avant 1930, pendant cinq années consécutives, je n'ai pu signaler, aux consultations du dispensaire policlinique, aucune infection de syphilis prouvée des prostituées réglementées.

Une grande baisse actuelle constitue le manque de règlement des lois sanitaires, relatives à la prostitution et au combat des maladies vénériennes.

Pour ce motif l'unité de procédure dans le pays entier n'a pu se réaliser.

Parmi les médecins officiels sont survenues des discussions inutiles, chacun expliquant à son point de vue, les articles de la loi. Il s'est produit ainsi beaucoup de confusion parmi les autorités sanitaires ».

B. — LA SITUATION EN ARDÉAL

En Ardéal on a formé, il y a 12 ans, dans les grands centres, des ambulances policliniques de spécialité; centres de combat des maladies vénériennes et de la tuberculose. La prostitution en ce qui concerne le contrôle, l'évidence, les mesures nécessaires, etc..., est devenue du ressort de ces institutions, les diverses attributions précédentes des médecins, chefs de ville, étant passées à la charge des dites ambulances.

Les conducteurs de ces ambulances sont des médecins spécialistes. Mais par la nouvelle loi sanitaire la prostitution passe de nouveau à l'autorité sanitaire locale, aux médecins chefs de villes, etc... ; sans préciser exactement les relations entre les attributions de ces organes et celles des policliniques.

Là où le médecin conducteur des autorités sanitaires locales porte un intérêt pour ces questions, les choses marchent relativement bien, mais dans la plupart des centres, parmi lesquels se trouve Oradea, toute l'activité se résume à l'enregistrement des prostituées.

Le vrai rôle d'une autorité sanitaire communale doit consister en : évidence et contrôle, conformément aux exigences scientifiques; l'obligation, tant pour les prostituées examinées gratuitement aux instituts sanitai-

res que pour celles examinées en particulier, de se présenter au moins une fois par mois avec la fiche de santé au contrôle; l'obligation de présenter les résultats de l'analyse du sang et — pour celles qui sont syphilitiques — l'attestation du traitement régulièrement suivi; l'analyse du sang pratiquée chez toutes les prostituées nouvellement enregistrées, des mesures énergiques prises par la police locale envers celles réfractaires.

La prostitution représente un problème plus complexe dans la capitale seulement et dans les 20—25 villes plus importantes.

Dans les plus petites villes et villages elle se simplifie beaucoup. Ici les habitants se connaissent bien entre eux, le nombre des prostituées est plus petit et les mesures prescrites plus faciles à appliquer. Le maximum d'attention doit-être accorder aux grandes villes où pullulent des centaines de prostituées clandestines.

• 2000000

C. — LA MÉTHODE UTILISÉE AU DISPENSAIRE POLICLINIQUE D'ORADÉA

La prostituée, à l'arrivée, est inscrite dans le registre général qui comprend toutes les dates nécessaires. Avec l'examen, la prise de sang pour la réaction Wassermann est faite en même temps. Chez les prostituées auxquelles on constate la syphilis latente, soit par les données anamnestiques, soit par celles sérologiques, sont inscrites dans un registre spécial, ainsi que, après chaque mutation survenue, si elle se présente à nouveau, elles ont leur casier complet.

On exécute avec sévérité le traitement des femmes syphilitiques.

Chez les prostituées non malades la réaction Wassermann se pratique tous les trois mois. Une sérieuse difficulté est celle de maintenir l'évidence journalière des prostituées, surtout lorsque leur nombre est important.

En 1931 le va et vient a été de 215 personnes; en 1932 on enrégistre 148 personnes parmi lesquelles 120 sont sous l'examen médical hebdomadaire parmi ces dernières environ 80 se présentent deux fois par semaine.

Le contrôle, en ce qui concerne les visites, traitement et surtout la réaction Wassermann, serait difficile et en plus, inexact, si l'on avait recours aux registres. Pour éviter toute erreur et pour avoir la situation journalière des prostituées, sans possibilité d'omission, on a institué le tableau suivant :

- ⊗ Présente à l'examen médical et trouvée sans symptômes contagieux.
- Présente au traitement antisyphilitique.
- Présente au traitement antisyphilitique et à la visite.
- ✕ Réaction Wassermann négative.
- ⊕ Réaction Wassermann positive.
- ▲ Trouvée avec blennorragie et internée à l'hôpital.
- ⊕ Obligée à la visite médicale hebdomadaire.
- ⊙ Trouvée avec endométrite et internée à l'hôpital.
- ⌚ Cure terminée, on indique le temps de pause : une semaine.
- ◆ Obligée à la visite médicale mensuelle.
- E Sortie de l'hôpital.

Le tableau est simple, une fois tracé, les inscriptions journalières sont faciles à faire.

Le tableau a un côté de 130 cm. avec une capacité pour 200 personnes. Les prostituées sont enregistrées par ordre alphabétique, tout en laissant des espaces vides pour les enregistrements éventuels des nouvelles femmes venues en cours d'année. Le tableau est divisé par mois, semaines et jours. Les jours doublés sont introduits pour diminuer les dimensions du tableau. Les présentations à l'examen médical sont marquées par des signes différents. Les numéros courants inscrits perpendiculairement au début de chaque mois servent à l'orientation prompte et à éviter les erreurs pendant que les divers renseignements sont inscrits au tableau.

*
**

Ainsi tracé, ce tableau permet l'évidence prompte des trois facteurs principaux : la date des examens, les jours de traitement antisypilitique et la réaction Wassermann.

Le tableau nous donne la possibilité, ayant la situation journalière devant nos yeux, d'actionner et d'intervenir immédiatement, avec une économie de temps appréciable.

CONCLUSIONS

1. — Il est nécessaire de centraliser les examens médicaux des prostituées au dispensaire ou chez les médecins officiels spécialistes. Le dispensaire exercera de préférence toutes les attributions de surveillance des prostituées.
2. — Si ceci est impossible, l'autorité sanitaire locale doit faire son devoir en ce qui concerne le contrôle et l'évidence, conformément aux demandes scientifiques, esquissées plus haut.
3. — L'examen médical particulier sera interdit à toutes prostituées professionnelles, c'est-à-dire n'ayant aucune autre occupation.

LA LUTTE CONTRE LES MALADIES VÉNÉRIENNES A LA CAMPAGNE

On a longtemps pensé et certains le croient encore aujourd'hui, que les habitants des campagnes, par leur vie isolée, simple, tranquille, sont plus à l'abri de contracter les maladies vénériennes que ceux des villes. Malheureusement, la blennorragie et la syphilis présentent aujourd'hui un énorme matériel d'étude parmi la population campagnarde.

L'armée et l'école sont ces deux grandes institutions qui, en dehors de leurs bons rôles, éducatifs, ont le défaut d'établir une circulation continue de la campagne à la ville et inversement, ce qui fait qu'il peut être transporté à la campagne, en même temps qu'avec les bons éléments, tout ce qu'il existe de plus immoral comme mentalité et de plus dangereux comme santé.

En suivant la logique de ces constatations, on pourrait imposer premièrement un très sévère et réel triage de ceux qui retournent dans leur pays, après avoir séjourné un intervalle de temps à la ville.

Les causes fondamentales de la propagation des maladies vénériennes sont la débauche sexuelle et le manque total d'éducation en cette direction. Contrai-

rement aux apparences, la vie campagnarde se trouve aujourd'hui dans la plus cruelle prostitution et ce qui est plus grave, cette prostitution est complètement clandestine, tandis que celle des villes est plus ou moins surveillée et contrôlée. La vie familiale est à la campagne en dissolution. Le concubinage constitue un pourcentage énorme. Les filles-mères se rencontrent à chaque pas. Fêtes et mariages sont les meilleures occasions pour la prostitution, qui, en été, se pratique sur une échelle plus étendue aux fermes où la jeunesse campagnarde se retire.

Souvent viennent aux consultations des filles entre 16 et 18 ans, qui étaient restées depuis longtemps isolées à la ferme, présentant des blennorragies compliquées de bartholinites et des chancres spécifiques en voie de disparition, de sorte que, la roséole seule avait épouvanté ces malades, en les faisant venir se consulter.

Les adultères sont extrêmement répandus et les habitants les acceptent avec admiration. Les avortements et la mortalité infantile précoce sont extrêmement fréquents, et les troubles génitaux comme : menstruation douloureuse, irrégulière, abondante, la stérilité, etc., qui dénotent d'anciennes infections blennorragiques, sont présentés par toutes les femmes qui viennent à la consultation.

En résumé, la population des campagnes est très touchée aujourd'hui par les maladies vénériennes. Cette population est complètement dépourvue de l'éducation nécessaire pour prévenir et guérir, et l'as-

sistance médicale qui lui est offerte est complètement insuffisante. Actuellement on essaie d'arrêter la propagation des maladies vénériennes par le contrôle et la surveillance rigoureuse de tous ceux qui peuvent servir de véhicule — de la ville à la campagne — pour ces fléaux sociaux.

Deuxièmement, un rôle important revient aux prêtres et instituteurs en vue du changement de la mentalité collective, par des actions d'éducation sérieuses et effectives de la population, et en vue de la prophylaxie et du traitement. En dernière instance on trouve la partie purement médicale pour le combat des maladies vénériennes à la campagne, qui est laissée au soin des médecins de circonscription, qui doivent se déplacer sur un rayon de dizaines de kilomètres, ayant à leur charge la responsabilité sanitaire de 6 à 8 communes.

La lutte antivénérienne à la campagne est beaucoup plus difficile et demande beaucoup plus d'attention et de tact qu'en ville.

La mentalité des paysans, en cette circonstance, est très curieuse.

La honte et crainte des médecins sont deux obstacles que seul avec beaucoup de méthode et persévérance on peut empêcher.

Les campagnes qui ont été faites jusqu'ici n'ont pas encore donné les résultats attendus, étant donné qu'un fait est évident : quand le dernier mot de la science en matière du traitement antispécifique est que ce dernier doit durer en médecine individuelle au

moins quatre années et qu'il doit être suivi régulièrement d'après certaines normes, on conçoit de soi-même combien de superficialité il existe dans les campagnes qui durent quelques mois avec le but de traiter la syphilis en collectivités, lesquelles sont beaucoup plus difficiles à éduquer et à convaincre.

Nous croyons donc que seul par les ambulances antivénériennes à la campagne, avec des médecins spécialement préparés, la lutte antivénérienne pourra avoir une action permanente et en conformité avec les données scientifiques.

LA PROSTITUTION EN ROUMANIE

Une des questions à l'ordre du jour en Roumanie est celle de la prostitution. L'opinion publique a été dernièrement et à plusieurs reprises alarmée par le fait scandaleux que des jeunes filles mineures ont été trouvées presque séquestrées dans des maisons closes et exploitées d'une façon inhumaine par les tenanciers de ces maisons. Une fois entrées, elles n'en pouvaient plus sortir, car elles devenaient tellement endettées qu'elles étaient devenues de véritables séquestrées pour ces dettes qui augmentaient à mesure que leur séjour se prolongeait.

Le ministre de la santé, pressé par l'opinion publique, prit des mesures et dans la loi sanitaire votée en Juillet 1930, loi qui, dans ses 600 articles, a réformé presque entièrement l'organisation sanitaire du pays, il introduisit un chapitre spécial concernant la prostitution.

Par cette loi sanitaire et de protection sociale, c'est le régime abolitionniste qui est introduit dans la pratique de la prostitution en Roumanie, ayant comme but d'une part, de soustraire les prostituées aux ex-

exploitations des tenanciers des maisons, et d'autre part, en interdisant le fonctionnement de celles-ci, de forcer un grand nombre de prostituées de trouver une nouvelle façon de vivre.

Et, en effet, vers la fin du mois d'août, toutes les maisons closes du territoire roumain furent, ou bien tout simplement évacuées, pour cause d'insalubrité des locaux, ou bien elles furent supprimées par les soins du ministère de la santé, c'est-à-dire les services sanitaires municipaux et communaux. Les maisons fermées comme insalubres le sont bien restées ; les appartements restent encore vides et inoccupés jusqu'à maintenant. Mais les autres, c'est-à-dire les maisons bien aménagées, ont trouvé un moyen bien simple pour continuer à fonctionner comme par le passé. Ce moyen consiste en l'apposition d'une petite enseigne sur la porte d'entrée principale avec l'inscription : « Hôtel ».

D'autres tenanciers ont tout simplement loué des chambres meublées à leurs anciennes pensionnaires dans l'ancien local et tout allait comme par le passé. Mais la police sanitaire municipale veillait et elle a pu établir le flagrant délit d'exploitation de la prostitution par les tenanciers de ces maisons. Ceux-ci furent frappés d'amendes, conformément à la loi sanitaire allant de 20.000 à 80.000 lei.

En résumé, les maisons de tolérance ont été supprimées par la loi, mais une grande partie d'entre elles ont rouvert et continuent à fonctionner en dépit de la loi sous forme de chambres meublées et d'hôtels.

La police municipale sanitaire, soutenue par la justice, sévit, et la bataille continue. Toutefois, il s'agit de voir si la Roumanie est bien le pays propice à l'introduction de l'abolitionnisme, car dans un pays où la prostituée ne voit dans le médecin qu'un ennemi, et où elle ne connaît rien des règles hygiéniques, la suppression des maisons de tolérance et surtout le manque de surveillance, semble être prématurée et peut devenir une grande erreur avec de graves conséquences pour la santé publique.

L'auteur de la loi de 1930 a pensé bien faire en faisant voter et appliquer une loi abolitionniste et de faire ensuite l'éducation nécessaire des prostituées, au lieu peut-être de procéder inversement. En effet, le conseil d'hygiène de la ville de Bucarest a décidé, pour combattre la prostitution, de créer des institutions d'éducation des prostituées. La municipalité de Bucarest y a destiné un premier fonds de 4.000.000 de lei. Le but de ces institutions qui seront créées d'après les maisons similaires de Klosterneubourg, près

de Vienne (Autriche) et Bredford-Hills, près de New-York, est de réformer physiquement, mentalement et surtout moralement les prostituées afin de les rendre des éléments utiles dans le travail productif et de les mettre à l'abri de la tentation de la rue.

LA PROPHYLAXIE ET LE TRAITEMENT ANTISYPHILITIQUE EN ROUMANIE

Nous résumons le point de vue des professeurs Nicolau, Urechia, Minea, Veres, Golderberger et Tataru sur ce sujet. La prophylaxie individuelle (par condom, pommade de Metchnicoff, pommade de Gauducheau) est de beaucoup supérieure à toute autre méthode. Le traitement préventif acquiert de plus en plus d'adhérents.

En ce qui concerne le traitement, le médicament souverain est le Néosalvarsan ; dans le cas où celui-ci n'est pas toléré, on dispose du Myosalvarsan, Sul-farsénol, Stovarsol, etc. Le Bismuth et le Mercure restent les meilleurs adjoints du Néosalvarsan ; ce trio thérapeutique peut être appliqué presque toujours dans toutes les phases de la syphilis comme : la phase séro-négative, en période primaire, séro-positive, en période secondaire, en période tertiaire ; ensuite dans le traitement de la métasyphilis, des femmes gravides et de la syphilis congénitale.

LA MÉTHODE EN FRANCE

En France, on trouve le « réglementarisme ». La lutte contre les maladies vénériennes se poursuit avec un grand zèle et très consciencieusement. Les prostituées (dont le nombre est d'environ 5.000 à Paris) sont mises en carte et doivent venir à la visite librement et régulièrement chaque semaine. Les nouvelles cartes distribuées depuis cette année sont de deux couleurs : blanche et rouge. Les cartes blanches sont données aux femmes non syphilitiques ou syphilitiques d'ancienne date, bien traitées et à Bordet-Wassermann négatif. Les cartes rouges sont attribuées aux syphilitiques récentes en traitement, à Bordet-Wassermann positif ou négatif depuis moins d'un an. Il existe à Paris le Dispensaire de Salubrité, rattaché à l'Inspection Générale des Services d'Hygiène de la Préfecture de police, qui a, à sa tête, M. le Prof. Bordas, inspecteur général, et M. le Prof. Tanon, Médecin-chef des Services d'Hygiène. Aujourd'hui se trouve à la Direction du Dispensaire de Salubrité, M. le Dr. Bizard, l'éminent Médecin-chef qui a cherché, depuis 1928, à améliorer les moyens d'investigation et de dé-

pistage de la syphilis en faisant pratiquer, en plus de l'examen clinique, une séro-réaction trimestrielle chez les prostituées. Ainsi le Dr. Bizard est arrivé à faire faire, depuis 1931, près de 60.000 prises de sang. Par le traitement intensif qu'on fait dans ce Dispensaire, on est arrivé à la statistique suivante : en 1929 on a trouvé 35 % de prostituées avec Bordet-Wassermann positif, aujourd'hui seulement 8 % de positives.

Au moment de l'inscription, on remet aux nouvelles filles, en même temps qu'une brochure « Hygiène intime de la femme, — Conseils d'un médecin », écrite par le Dr Bizard, un feuillet où sont inscrites les obligations et défenses imposées aux femmes en carte ; ce feuillet se termine par cet avis important : « La carte délivrée aux femmes, au moment de leur inscription, ne constitue pas une autorisation et ne saurait être considérée comme un encouragement à la débauche ni comme un obstacle au travail. »

Les prostituées sont, pour la plupart, nonchalantes et négligentes ; elles sont ennemies du moindre effort et facilement oublieuses, même lorsque l'oubli peut leur être préjudiciable ; il est donc nécessaire, dit M. le Dr. Bizard, quand il s'agit de les astreindre à des soins réguliers, de leur rappeler sans cesse leurs obligations et leurs devoirs et de leur faciliter le moyen de se traiter. On avait, en effet, remarqué que les prostituées syphilitiques, une fois sorties de Saint-Lazare, négligeaient complètement de suivre le trai-

tement de consolidation et d'entretien. On n'a donc pas manqué de faire auprès de ces femmes une large publicité par affiches, par tracts, sans négliger l'influence heureuse des infirmières dévouées du Dispensaire de Salubrité qui, pouvant s'entretenir avec les femmes, font tous leurs efforts pour leur faire comprendre l'importance d'un traitement régulier. Si l'on a dû, jusqu'ici, laisser ces femmes choisir librement au dehors les services et les médecins par qui elles désirent se faire soigner, on tient cependant, maintenant que les conditions le permettent, à traiter toutes les prostituées au Service prophylactique du Dispensaire, qui fonctionne chaque après-midi. Les prostituées qui ont à se déplacer pour leurs visites profitent ainsi de leur déplacement pour se faire traiter par le médecin spécialement chargé de ce service, qui ne s'occupe que du traitement, mais qui n'est pas qualifié pour arrêter les femmes et les envoyer à Saint-Lazare. Elles n'ont donc pas à redouter d'être arrêtées en venant se faire soigner. Cette façon de pratiquer a bientôt donné confiance aux malades, qui, voyant qu'elles sont traitées au Dispensaire comme à l'hôpital, entraînent peu à peu leurs camarades hésitantes, à se confier aux médecins de la Préfecture.

La visite des maisons, aussi bien de tolérance que de rendez-vous, sans aucune exception, est faite régulièrement chaque semaine par les médecins du Dispensaire désignés à cet effet. Les résultats des examens sont consignés sur un livre spécial. Le traite-

ment des femmes syphilitiques est régulièrement contrôlé.

C'est qu'un million d'hommes au moins passent annuellement dans les maisons de prostitution parisiennes et que grande est la responsabilité de ceux qui ont à veiller sur la santé de cette immense troupe amoureuse.

Les maisons de prostitution rendent, en effet, la surveillance médicale des femmes infiniment plus facile. Mais les abolitionnistes, qui sont dans l'ensemble plus idéalistes que pratiques, des sentimentaux, mènent une campagne active en faveur de la fermeture des maisons.

Malgré que leurs vœux ont été pris en considération en fermant les maisons de tolérance dans quelques villes de province, on rouvre aujourd'hui les maisons à Nancy et à Grenoble. La fermeture de ces établissements serait, à Paris surtout, très préjudiciable à la santé publique, toutes les statistiques prouvant, en effet, que le nombre des maladies vénériennes et surtout des syphilis constatées chez les femmes de maisons, est vraiment infime.

Ces femmes sont, parmi toutes les prostituées, les plus disciplinées et les plus soucieuses de leur santé.

D'autre part, toutes les maisons, les plus modestes comme les plus luxueuses, sont maintenant dans l'obligation de posséder des installations hygiéniques permettant, aussi bien aux clients qu'aux pension-

naires, de prendre tous les soins de propreté les plus minutieux et de ne négliger aucune précaution. Enfin, il n'est pas inutile de faire connaître que les femmes des maisons ne sont pas, comme autrefois, de véritables recluses, esclaves des tenancières ; ces femmes sortent librement comme il leur convient ; presque toutes couchent chez elles, beaucoup de maisons ne fonctionnant d'ailleurs que l'après-midi ; enfin elles ne peuvent plus être retenues pour dettes. Dans ces conditions, on peut bien se rendre compte que la suppression des maisons de tolérance, qui ne présenterait peut-être pas de sérieux inconvénients dans certaines petites villes de province, constituerait à Paris une lourde faute, les maisons représentant la forme de prostitution la plus discrète, la moins scandaleuse et surtout la moins dangereuse.

CONCLUSION

Comme résultat de ce travail, nous voyons que ce serait une grave erreur que de supprimer les maisons de tolérance, en instituant l'abolitionnisme. Il est tout naturel de voir se développer de plus en plus, ce grand fléau social qu'est la **prostitution clandestine**, à l'abri de tout contrôle médical et de toute surveillance policière.

Non seulement nous sommes de parfait accord avec le réglementarisme français, mais nous pensons aller encore plus loin, en instituant l'**Etatisme sanitaire** comme en Allemagne, où le contrôle sanitaire se rapporte aux deux sexes.

A quoi bon la surveillance et le traitement des femmes seulement, atteintes de maladies vénériennes, lorsqu'on laisse vivre en paix et sans contrôle les hommes, porteurs de syphilis et de blennorragie, qui recommenceront leur œuvre de contamination, à nouveau ?

Le problème serait cependant un peu complexe si l'on devait faire l'examen de toute la population.

C'est déjà un grand point de gagné que de régler la vie des prostituées, pour leur donner une éducation, tant au point de vue moral, qu'hygiénique, puisque l'histoire montre que la prostitution est une nécessité sociale.

La Roumanie devrait prendre exemple sur la France, qui tend à instituer un contrôle sanitaire sévère, fait par des médecins spécialisés.

Le grand danger que présentent les habitants campagnards, en Roumanie, manquant d'éducation et de vie hygiénique, devrait être évité en faisant son éducation à l'aide de nombreuses conférences, dans un but de propagande antivénérienne, exclusif, par une large publicité par affiches, par la distribution de brochures contenant des conseils hygiéniques.

C'est seulement par ce moyen qu'on pourra enrayer la propagation des maladies vénériennes et la contamination en masse.

La bonne réglementation et l'éducation adéquate à ce métier de « prostitution », pourra enrayer les désastres de la syphilis et de la blennorragie, et une intense propagande d'éducation morale du peuple entier pourra empêcher l'accroissement du nombre des prostituées.

Réglementer d'abord, abolir ensuite !

Vu le Doyen :

ROUSSY

Vu le Président de Thèse

TANON

Vu et permis d'imprimer

Le recteur

de l'Académie de Paris

CHARLETY

